

DREPTUL LA SĂNĂTATE ÎN REPUBLICA MOLDOVA: ANALIZA CADRULUI JURIDIC ȘI A PROVOCĂRILOR PRACTICE

THE RIGHT TO HEALTH IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA: ANALYSIS OF THE LEGAL FRAMEWORK AND PRACTICAL CHALLENGES

CAIREAC Diana,
USPEE «Constantin Stere»
ORCID 0009-0001-7648-8351
dianacaireac@yahoo.com

Abstract

Dreptul la sănătate este recunoscut ca un drept fundamental executoriu. În ultimile decenii tot mai multe țări au garantat, prin normele constituționale, acest drept fundamental și au ratificat majoritatea convențiilor internaționale din acest domeniu. În realitate însă, sistemul medical, atât în Republica Moldova, cât și în alte state, se confruntă cu provocări precum sistemul corupt, inegalitatea accesului la servicii medicale de sănătate calitative sau nerespectarea drepturilor pacientului. Totuși politicile publice orientate spre popularizarea accesului liber și egal la serviciile medicale constituie o bună practică spre atingerea respectării depline a acestui drept atât de important.

Abstract

The right to health is recognized as a fundamental enforceable right. In recent decades, more and more countries have guaranteed, through constitutional norms, this fundamental right and have ratified most of the international conventions in this field. In reality, however, the medical system, both in the Republic of Moldova and in other states, faces challenges such as the corrupt system, unequal access to quality medical services or non-respect of patient rights. However, public policies aimed at popularizing free and equal access to medical services constitute a good practice for achieving full respect for this very important right.

Cuvinte-cheie: servicii medicale de calitate, prevenirea și promovarea sănătății, politici publice, plângerile pacienților, sănătate fizică și psihică.

Dreptul la sănătate este recunoscut ca unul dintre drepturile fundamentale ale omului. Acesta se înscrie în rândul drepturilor economice, sociale și culturale, care sunt esențiale pentru asigurarea unui standard de viață demn pentru toate persoanele.

Sănătatea, în sens larg, include nu doar absența bolii, ci și bunăstarea fizică, mentală și socială, ceea ce subliniază complexitatea și importanța acestui drept.

Dreptul la sănătate implică accesul la servicii de sănătate de calitate, la condiții de muncă și de viață sănătoase, la educație sanitară și la o alimentație adecvată. Toate acestea contribuie la realizarea deplină a potențialului uman și la participarea activă în viața socială și economică. Fără accesul la aceste elemente esențiale, alte drepturi fundamentale, cum ar fi dreptul la viață, dreptul la muncă sau dreptul la educație, pot fi compromise.

În Republica Moldova, ca și în alte state, recunoașterea dreptului la sănătate este reflectată în Constituție și în legislația națională. Totuși, implementarea efectivă a acestui drept rămâne o provocare, având în vedere resursele limitate și inegalitățile existente în societate.

Republica Moldova a demonstrat angajamentul său față de drepturile omului prin ratificarea majorității tratatelor internaționale relevante. Printre acestea se numără Pactul Internațional privind Drepturile Economice, Sociale și Culturale, care consacră dreptul la sănătate în

articolul 12. De asemenea, Moldova este parte la diverse convenții ale Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) care promovează standarde globale în domeniul sănătății.

Deși Declarația Universală a Drepturilor Omului, adoptată de Adunarea Generală a ONU în 1948, nu este un tratat internațional cu forță obligatorie, aceasta a avut o influență profundă asupra dezvoltării dreptului internațional al drepturilor omului. Declarația a stabilit principii fundamentale care au fost ulterior încorporate în tratate internaționale și în legislațiile naționale ale statelor. Articolul 25 al Declarației *proclamă dreptul fiecărei persoane la un nivel de trai adecvat care să asigure sănătatea, inclusiv accesul la îngrijire medicală, ceea ce subliniază legătura indisolubilă dintre sănătate și demnitatea umană*¹⁶.

În Republica Moldova, dreptul la sănătate este consacrat în articolul 36 din Constituție, care prevede obligația statului de a garanta un minim de asistență medicală pentru cetățeni. Această prevedere constituțională este un punct de plecare important pentru dezvoltarea unui cadru legislativ care să asigure accesul la servicii medicale pentru toți cetățenii, fără discriminare.

Legislația națională în domeniul sănătății este vastă și include o serie de legi și reglementări care subliniază responsabilitatea statului pentru protecția și ocrotirea sănătății cetățenilor. Legea ocrotirii sănătății¹⁷ este una dintre principalele legi care guvernează acest domeniu. Aceasta stabilește cadrul general pentru organizarea și funcționarea sistemului de sănătate din Moldova și subliniază importanța asigurării accesului la servicii de sănătate echitabile și de calitate.

Mai mult decât atât, Legea nr. 263¹⁸ reglementează drepturile și responsabilitățile pacienților în Republica Moldova. Această lege derivă din drepturile fundamentale ale omului și include prevederi care asigură accesibilitatea, echitatea și calitatea serviciilor medicale. Printre drepturile garantate pacienților se numără dreptul la asistență medicală gratuită, dreptul la un tratament respectuos și uman, dreptul la securitatea vieții personale și la integritatea fizică și psihică, precum și dreptul de a reduce suferința.

Deși Republica Moldova a făcut progrese notabile în recunoașterea și protejarea dreptului la sănătate, există încă numeroase provocări care împiedică realizarea deplină a acestui drept pentru toți cetățenii. Printre acestea se numără:

1. Inegalități în accesul la servicii de sănătate

Unul dintre principalele obstacole în calea realizării dreptului la sănătate în Republica Moldova este inegalitatea în accesul la servicii medicale de calitate. Această inegalitate este influențată de factori precum veniturile, locul de reședință (urban vs. rural), nivelul de educație și statutul social. De exemplu, persoanele din mediul rural au adesea un acces mai redus la servicii de sănătate comparativ cu cele din mediul urban, din cauza infrastructurii medicale mai puțin dezvoltate și a lipsei de personal medical calificat în zonele rurale.

2. Corupția în sistemul de sănătate

Corupția este o problemă endemică în multe sisteme de sănătate din lume, iar Republica Moldova nu face excepție. Corupția poate lua multe forme, inclusiv plăți informale pentru servicii medicale care ar trebui să fie gratuite, favoritism în alocarea resurselor sau neglijarea obligațiilor

¹⁶ Declarația Universală a Drepturilor Omului, Nr. 12 din 10-12-1948, Adunarea generală a O.N.U. Rezoluția 217 A - III din 10 decembrie 1948.

https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/rum.pdf

¹⁷ Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995. Publicat : 22-06-1995 în Monitorul Oficial Nr. 34 art. 373

¹⁸ Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr.263 din 27 octombrie 2005. Publicată: 30.12.2005 în Monitorul Oficial, nr. 176-181.

profesionale. Aceste practici subminează încrederea publicului în sistemul de sănătate și împiedică realizarea dreptului la sănătate pentru toți cetățenii.

3. Lipsa unui mecanism eficient pentru depunerea și examinarea plângerilor pacienților

Un alt obstacol semnificativ în calea respectării drepturilor pacienților în Republica Moldova este lipsa unui mecanism eficient pentru depunerea și examinarea plângerilor legate de încălcările acestor drepturi. Fără un astfel de mecanism, pacienții se pot confrunta cu dificultăți în obținerea justiției și în remedierea încălcărilor drepturilor lor. Aceasta poate duce la o perpetuare a abuzurilor și la o lipsă de responsabilitate în rândul furnizorilor de servicii medicale.

Pacientul, conform legislației naționale, nu este doar o persoană care suferă de o afecțiune, ci și o persoană sănătoasă care beneficiază de serviciile medicale disponibile. Această abordare holistică a dreptului la sănătate reflectă recunoașterea faptului că prevenirea și promovarea sănătății sunt la fel de importante ca și tratamentul bolilor.

Carta Europeană a Drepturilor Pacienților, un document de referință la nivel european, a influențat semnificativ dezvoltarea cadrului legal din Republica Moldova. Aceasta include 14 drepturi fundamentale care acoperă toate aspectele interacțiunii pacienților cu sistemul de sănătate, de la dreptul la informare și consimțământ informat până la dreptul la confidențialitate și respectarea vieții private.

În Moldova, aceste drepturi sunt încorporate în Legea nr. 263 din 2005, care stabilește cadrul legal pentru protejarea drepturilor pacienților. Cu toate acestea, implementarea efectivă a acestor drepturi rămâne o provocare, din cauza problemelor menționate anterior, cum ar fi corupția și inegalitățile de acces.

De-a lungul timpului, dreptul la sănătate a fost perceput ca un *"drept de a doua generație"*, ceea ce însemna că nu avea forță juridică obligatorie la nivel național și era adesea tratat ca un obiectiv de politică socială mai degrabă decât ca un drept executoriu¹⁹. Cu toate acestea, acest aspect s-a schimbat considerabil în ultimele decenii, pe măsură ce din ce în ce mai multe țări au recunoscut în constituțiile lor dreptul la sănătate ca un drept fundamental și executoriu.

În Republica Moldova, acest proces de recunoaștere a dreptului la sănătate a fost influențat de evoluțiile internaționale și de angajamentele asumate în cadrul tratatelor internaționale. Deciziile judecătorești din diverse țări, în special din Asia, Africa și America Latină, au contribuit la aplicarea acestui drept la nivel național, creând o jurisprudență relevantă care subliniază importanța realizării practice a dreptului la sănătate²⁰.

Cu toate acestea, chiar și în contextul în care dreptul la sănătate este recunoscut ca un drept fundamental executoriu, multe provocări rămân în calea realizării sale depline. În special, grupurile vulnerabile și marginalizate continuă să întâmpine dificultăți în accesarea celor mai înalte standarde de sănătate, ceea ce subliniază necesitatea unei abordări incluzive și echitabile în politicile de sănătate publică²¹.

Principiul nediscriminării ocupă un loc central în teoria și practica drepturilor omului. Acest principiu este consacrat în articolele relevante din Declarația Drepturilor Omului, Pactul

¹⁹ Gruskin, S., Mills, E. J., & Tarantola, D. (2007). History, principles, and practice of health and human rights. *The Lancet*, 370(9585), 449-455.

²⁰ Buse, K., Mays, N., & Walt, G. (2012). *Making Health Policy*. Open University Press.

²¹ Gostin, L. O. (2014). *Global Health Law*. Harvard University Press.

Internațional cu privire la Drepturile Civile și Politice, și Convenția Europeană pentru Apărarea Drepturilor Omului și Libertăților Fundamentale²².

În Republica Moldova, cadrul legislativ național conține prevederi care interzic discriminarea, inclusiv în Legea ocrotirii sănătății²³. Această lege interzice discriminarea pe baza unui număr de criterii, inclusiv sex, rasă, etnie, religie, origine socială și stare de sănătate. Totuși, în practică, discriminarea rămâne o problemă semnificativă în accesul la servicii medicale, în special pentru grupurile vulnerabile, cum ar fi persoanele cu dizabilități, minoritățile etnice și persoanele sărace²⁴.

Pentru a combate discriminarea în sistemul de sănătate, este esențială aplicarea strictă a legislației existente și dezvoltarea unor mecanisme de supraveghere eficiente. De asemenea, este necesară educarea personalului medical cu privire la drepturile omului și la importanța tratamentului egal pentru toți pacienții, indiferent de statutul lor social sau economic²⁵.

Justiția joacă un rol crucial în protejarea și promovarea dreptului la sănătate.¹⁰ În Republica Moldova, instanțele au un rol important în asigurarea respectării acestui drept, prin intermediul deciziilor care pot avea un impact semnificativ asupra politicilor de sănătate și asupra modului în care sunt furnizate serviciile medicale.

Instanțele pot contribui la protejarea dreptului la sănătate prin interpretarea și aplicarea legilor în mod favorabil pentru pacienți, prin acordarea de despăgubiri pentru încălcarea acestui drept și prin impunerea de măsuri corective acolo unde este necesar. Cu toate acestea, accesul la justiție poate fi limitat de factori precum costurile ridicate ale proceselor, lipsa de informare a cetățenilor cu privire la drepturile lor și durata lungă a procedurilor judiciare.

Pentru a îmbunătăți accesul la justiție în cazurile legate de dreptul la sănătate, ar fi benefică dezvoltarea unor mecanisme alternative de soluționare a disputelor, cum ar fi medierea și arbitrajul, care pot oferi soluții mai rapide și mai puțin costisitoare²⁶. De asemenea, educarea publicului cu privire la drepturile lor și la modalitățile de acces la justiție este esențială pentru asigurarea unei protecții eficiente a dreptului la sănătate.

În ciuda provocărilor existente, există și exemple de bune practici în realizarea dreptului la sănătate în Republica Moldova. Acestea includ programe de prevenție și de educație sanitară care au contribuit la reducerea incidenței anumitor boli, precum și inițiative de extindere a accesului la servicii medicale în zonele rurale²⁷.

Un exemplu notabil este programul național de imunizare, care a avut un succes considerabil în reducerea ratelor de îmbolnăvire și deces din cauza bolilor prevenibile prin vaccinare. De asemenea, campaniile de conștientizare a sănătății sexuale și reproductive au contribuit la reducerea ratelor de infecții cu transmitere sexuală și la promovarea unei vieți sexuale sănătoase.

Aceste exemple demonstrează că, prin politici publice bine gândite și prin alocarea adecvată a resurselor, este posibil să se realizeze progrese semnificative în domeniul sănătății și să se asigure respectarea dreptului la sănătate pentru toți cetățenii.

²² Mann, J. M., Gruskin, S., Grodin, M. A., & Annas, G. J. (1999). *Health and human rights: A reader*. Routledge.

²³ Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995. Publicat : 22-06-1995 în Monitorul Oficial Nr. 34 art. 373

²⁴ Fidler, D. P. (2007). Global health jurisprudence: A time of reckoning. *The Georgetown Law Journal*, 96(2), 393-449.

²⁵ Toebes, B. (1999). *The Right to Health as a Human Right in International Law*. Intersentia.

²⁶ Venkatapuram, S. (2011). *Health Justice: An Argument from the Capabilities Approach*. Polity.

²⁷ Toebes, B. (1999). *The Right to Health as a Human Right in International Law*. Intersentia.

În concluzie, dreptul la sănătate este un drept fundamental al omului, esențial pentru realizarea deplină a potențialului uman și pentru participarea activă în viața socială și economică.

În Republica Moldova, acest drept este recunoscut la nivel constituțional și legislativ, însă rămân numeroase provocări în calea realizării sale depline pentru toți cetățenii.

Printre principalele provocări se numără inegalitățile în accesul la servicii de sănătate, corupția, lipsa unui mecanism eficient pentru depunerea și examinarea plângerilor pacienților și discriminarea grupurilor vulnerabile. Pentru a aborda aceste probleme, este necesară o reformă continuă și susținută a sistemului de sănătate, care să includă atât măsuri legislative, cât și politici publice orientate spre echitate și acces universal.

De asemenea, educarea publicului cu privire la drepturile lor și la modalitățile de acces la justiție este esențială pentru asigurarea unei protecții eficiente a dreptului la sănătate. În același timp, este important să se promoveze bunele practici existente și să se încurajeze inovația în domeniul sănătății, pentru a îmbunătăți accesul și calitatea serviciilor medicale.

Prin aceste măsuri, Republica Moldova poate face pași importanți spre asigurarea realizării efective a dreptului la sănătate pentru toți cetățenii, contribuind astfel la bunăstarea generală a populației și la respectarea demnității umane.

Bibliografie

1. Declarația Universală a Drepturilor Omului, Nr. 12 din 10-12-1948, Adunarea generală a O.N.U. Rezoluția 217 A - III din 10 decembrie 1948. https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/rum.pdf
2. Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr.263 din 27 octombrie 2005. Publicată: 30.12.2005 în Monitorul Oficial, nr. 176-181.
3. Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995. Publicat : 22-06-1995 în Monitorul Oficial Nr. 34 art. 373.
4. Gruskin, S., Mills, E. J., & Tarantola, D. (2007). History, principles, and practice of health and human rights. *The Lancet*, 370(9585), 449-455.
5. Buse, K., Mays, N., & Walt, G. (2012). *Making Health Policy*. Open University Press. B
6. Gostin, L. O. (2014). *Global Health Law*. Harvard University Press.
7. Mann, J. M., Gruskin, S., Grodin, M. A., & Annas, G. J. (1999). *Health and human rights: A reader*. Routledge.
8. Fidler, D. P. (2007). Global health jurisprudence: A time of reckoning. *The Georgetown Law Journal*, 96(2), 393-449.
9. Toebes, B. (1999). *The Right to Health as a Human Right in International Law*. Intersentia.
10. Yamin, A. E. (2005). The right to health under international law and its relevance to the United States. *American Journal of Public Health*, 95(7), 1156-1161.
11. Venkatapuram, S. (2011). *Health Justice: An Argument from the Capabilities Approach*. Polity.